

SPIS TREŚCI

Część ogólna

UKŁAD DOKREWNY

I. Gruczoły wydzielania wewnętrznego	11
II. Hormony	13
III. Hormony a ośrodkowy układ nerwowy	16
IV. Hormony, witaminy i zaczyny	18
V. Antyhormony	20

CZYNNIKI PRZECZYNNOWE CHOROBY GRUCZOŁÓW DOKREWNYCH

ANATOMIA PATOLOGICZNA W CHOROBY GRUCZOŁÓW DOKREWNYCH	24
--	----

OBJAWY ORAZ PODSTAWY ROZPOZNAWANIA I ROKOWANIA W CHOROBY GRUCZOŁÓW WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO

OGÓLNE PODSTAWY POSTĘPOWANIA ZAPOBIEGAWCZEGO I LECZNICZEGO W CHOROBY GRUCZOŁÓW WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO	26
---	----

Część szczegółowa

UKŁAD MIĘDYMÓZGOWO-PRZYSADKOWY

Część ogólna	29
I. Wiadomości z anatomii podwzgórza	29
II. Wiadomości z fizjologii i patofizjologii podwzgórza	32
III. Próby oceny stanu podwzgórza	34
IV. Wiadomości z anatomii przysadki	38
V. Wiadomości z fizjologii i patofizjologii przysadki	43
VI. Hormony przedniego płata przysadki	45
VII. Hormony przysadki nerwowej	53
VIII. Objawy w chorobach układu międzymózgowo-przysadkowego	55

Część szczegółowa

I. Choroby dokrewne układu międzymózgowo-przysadkowego przebiegające z nadczynnością przedniego płata przysadki	61
1. Akromegalia	62
2. Przysadkowy olbrzymi wzrost	76
3. Zespół Morgagniego, Stewarta i Morela. Metaboliczna choroba czaszki. Zgrubienie kości czołowej	79
4. Choroba Cushinga	82
II. Choroby dokrewne układu międzymózgowo-przysadkowego przebiegające z niedoczynnością przedniego płata przysadki	82
1. Choroba Głińskiego i Simmondsa. Chłactwo przysadkowe. Panhypopituitarismus	82
Jadłowstręt psychiczny	96
2. Karłowatość przysadkowa	102
III. Akromikria. Dystrofia kostno-ściowa Brugscha	115
IV. Zespół tłuszczowo-ściowy	115
V. Zespół Laurence'a, Moona i Biedla	120
VI. Moczówka prosta	122
VII. Guzy układu międzymózgowo-przysadkowego	130

TARCZYCA

Część ogólna	133
I. Wiadomości z anatomii tarczycy	133
II. Wiadomości z fizjologii i patofizjologii tarczycy	137

III. Wzajemny stosunek między tarczycą a innymi gruczołami dokrewnymi oraz ośrodkowym układem nerwowym	144
IV. Badanie stanu anatomicznego tarczycy	147
V. Badanie czynnościowe tarczycy	148
1. Badanie podstawowej przemiany materii	148
2. Próba czynnościowa tarczycy oparta na oznaczaniu stężenia całkowitego jodu we krwi	157
3. Próby promieniotwórcze jodowe	158
4. Próba czynnościowa tarczycy oparta na oznaczaniu stężenia jodu białkowego we krwi (PBJ)	161
5. Próby trójjodotyroninowa i tarczycowa	161
6. Próba tyotropowa	162
7. Metoda cholesterolowa	162
8. Próba zimna Hinesa i Browna	162

Część szczegółowa

I. Wole proste	163
II. Choroby tarczycy przebiegające z jej nadczynnością	172
1. Choroba Gravesa i Basedowa	172
a) Określenie, przyczyny i anatomia patologiczna choroby Gravesa i Basedowa	172
b) Objawy i przebieg choroby Gravesa i Basedowa	177
c) Patogeneza choroby Gravesa i Basedowa	189
d) Rozpoznanie i różnicowanie choroby Gravesa i Basedowa	193
e) Rokowanie, zapobieganie i leczenie w chorobie Gravesa i Basedowa	197
a) Metody lecznicze skierowane przeciwko nadmiernemu pobudzeniu układu międzymózgowo-przysadkowego	198
β) Metody lecznicze skierowane bezpośrednio na tarczycę	201
2. Gruczolak toksyczny tarczycy. Wole toksyczne guzkowe	217
3. Jod-Basedow	219
III. Niedoczynność tarczycy	220
Obrzęk śluzowaty	220
IV. Matolectwo	236
V. Zapalenie tarczycy	243
1. Zapalenie tarczycy nieswoiste	243
a) Ostre zapalenie tarczycy nieswoiste wtórne	243
b) Ostre, podostre i przewlekłe nleropne zapalenie tarczycy. Podostre zapalenie tarczycy obrzymiokomórkowe. Zapalenie tarczycy rzekomogruźlicze. Choroba de Quervaina	244
c) Przewlekłe włókniste zapalenie tarczycy. Wole Riedela. Wole drewniaste. Cast-Iron Struma	246
d) Wole limfatyczne. Zapalenie tarczycy chłoniakowate, czyli limfatyczne. Choroba Hashimoto	247
e) Przewlekłe zanikowe zapalenie tarczycy Simmondsa	248
2. Zapalenie tarczycy swoiste	249
a) Gruźlica tarczycy	249
b) Kiła tarczycy	249
VI. Nowotwory tarczycy	250
1. Gruczolak tarczycy	250
2. Nowotwory tarczycy złośliwe	250

PRYTARCZYCZKI

Część ogólna	253
I. Wiadomości z anatomii przytarczyczek	253
II. Wiadomości z fizjologii i patofizjologii przytarczyczek	255
Część szczegółowa	259
I. Niedoczynność przytarczyczek	259
1. Tętyczka	259
2. Rzekoma niedoczynność przytarczyczek	272
II. Nadczynność przytarczyczek	273
Choroba Recklinghausena	274
III. Guzy przytarczyczek	285

NADNERCZA	286
Część ogólna	286
I. Wiadomości z anatomii nadnerczy	286
II. Skład chemiczny nadnerczy	291
III. Wiadomości z fizjologii i patofizjologii nadnerczy	291
IV. Hormony nadnerczy	293
1. Hormony kory nadnerczy. Kortykosterydy	293
a) Mineralokortykosterydy	294
b) Glikokortykosterydy. Hormony glikoproteinowe	296
c) Hormony płciowe	301
2. Hormony rdzenia nadnerczy	303
V. Rola nadnerczy w całości	306
VI. Hormony nadnerczy a układ nerwowy	307
VII. Stosunek wzajemny hormonów nadnerczy i hormonów innych gruczołów wydzielania wewnętrznego	308
1. Hormony nadnerczy a przysadka	308
2. Hormony nadnerczy a insulina	309
3. Hormony nadnerczy a hormony gruczołów płciowych	309
4. Hormony nadnerczy a tarczycza	309
5. Hormony kory a hormony rdzenia nadnerczy	310
VIII. Czynniki przyczynowe hormonalnych chorób nadnerczy	310
IX. Badanie stanu anatomicznego nadnerczy	310
1. Odma okołonerkowa	310
2. Odma zaotrzewna	311
3. Badanie pielograficzne nadnerczy	313
X. Badanie czynnościowego stanu nadnerczy	313
1. Próba Robinsona, Powera i Keplera	313
2. Próba lecznicza	315
3. Próby adrenokortykotropowe Thorna	315
4. Próba adrenalinowa Thorna	322
5. Próba Ferrera	322
6. Próba chlorowa Gutlera, Powera i Wildera	324
7. Próba solna	325
8. Próba wzorcowa tolerancji insuliny	326
9. Zmodyfikowana wzorcowa próba insuliniowa	327
10. Próba Cwemera i Truszkowskiego. Modyfikacja Bojanowicza	327
11. Próby sterydowe	327
Część szczegółowa	328
I. Niedoczynność kory nadnerczy	328
1. Przewlekła niedoczynność kory nadnerczy. Cisawica. Choroba Addisona	328
a) Określenie, przyczyny, anatomia patologiczna i wywód chorobowy cisawicy	328
b) Objawy i przebieg cisawicy	332
c) Rozpoznanie, różnicowanie i rokowanie w cisawicy	340
d) Zapobieganie i leczenie w cisawicy	346
e) Cisawica a zabiegi chirurgiczne	355
f) Cisawica a ciąża	356
2. Ostra niewydolność kory nadnerczy	357
Udar nadnerczowy. Krwotok nadnerczowy samorodny. Płamica piorunująca nadnerczowa. Zespół Waterhouse'a i Friderichsena	358
II. Nadczynność kory nadnerczy	361
1. Zespół nadnerczowo-płciowy Cooke'a, Aperta i Galaisa. Interrenalizm Mathiasa	362
a) Zespół nadnerczowo-płciowy wrodzony. Obojnactwo rzekome	364
b) Zespół nadnerczowo-płciowy okresu dzieciństwa. Dojrzewanie przedwczesne pochodzenia nadnerczowo-płciowego	368
c) Zespół nadnerczowo-płciowy popokwitaniowy	370
d) Zespół nadnerczowo-płciowy okresu przekwitania	371
e) Przebieg, rozpoznanie, różnicowanie i rokowanie w zespole nadnerczowo-płciowym	371
f) Leczenie w zespole nadnerczowo-płciowym	376

2. Nadczynność całkowita kory nadnerczy. Zespół Cushinga	379
a) Określenie, przyczyny, anatomia patologiczna i wywód chorobowy	379
b) Objawy i przebieg zespołu Cushinga	382
c) Rozpoznanie, różnicowanie i rokowanie w zespole Cushinga	390
d) Leczenie w zespole Cushinga	395
3. Hiperaldosteronizm	397
III. Guzy kory nadnerczy niehormonalne	397
IV. Niedoczynność rdzenia nadnerczy	398
V. Nadczynność rdzenia nadnerczy	398
Guzy istoty rdzennej nadnerczy	398
1. Sympatogoniomaty, neuroblastomaty i nerwiaki zwojowo-komórkowe	399
2. Guz chromochłonny rdzenia nadnerczy	400
JAJNIK	409
Część ogólna	409
I. Wiadomości z anatomii i fizjologii jajników	409
II. Jajnik jako narząd wydzielania wewnętrznego	416
II. Hormony jajnikowe	416
1. Estrogeny	416
2. Progesteron	420
IV. Hormony płciowe w moczu kobiet	423
V. Regulacja czynności hormonalnej jajników	424
VI. Okres pokwitania	426
VII. Cykl płciowy kobiety, czyli cykl miesięczny	427
VIII. Okres przekwitania	433
IX. Ciąża, łożysko	434
X. Gruczoły sutkowe	437
XI. Czynniki przyczynowe hormonalnych chorób jajników	437
XII. Objawy chorób jajników	438
1. Dolegliwości	438
2. Badanie przedmiotowe	444
a) Badanie rozmazów z pochwy	444
b) Badanie zażyciowe śluzówki macicy	448
c) Próby ciążowe	449
XIII. Podstawy do rozpoznawania hormonalnych zaburzeń jajników	451
XIV. Ogólne podstawy postępowania leczniczego w hormonalnych chorobach jajników	452
1. Estrogeny	453
2. Progesteron	455
3. Hormony gonadotropowe	455
4. Androgeny	456
5. Dawkowanie hormonów	457
6. Witaminy	457
7. Postępowanie w leczeniu hormonalnym	458
Część szczegółowa	460
I. Brak oraz upośledzenie czynności wewnątrzwydzielniczej jajników	460
1. Brak jajników wrodzony. Zespół Turnera. Zespół Albrighta. Zespół jajników szczątkowych. Karłowatość jajnikowa. Niedokształcenie jajników wrodzone. Wrodzony brak gonad	460
2. Niedoczynność jajników nabyta	466
II. Zaburzenia w okresie pokwitania	468
III. Pokwitanie późne	472
IV. Przedwczesne pokwitanie	473
1. Prawdziwa postać przedwczesnego pokwitania	473
2. Zreżone przedwczesnego pokwitania	475
V. Zaburzenia okresu miesiączkowania	476
VI. Zaburzenia okresu przekwitania	477
VII. Guzy jajników	481
VIII. Zaśniad groniasty	483
IX. Nabłoniak kosmówkowy. Kosmówczak	484

JĄDRO JAKO GRUCZOŁ PĘCIOWY MĘSKI	485
Część ogólna	485
I. Wiadomości z anatomii jąder	485
II. Hormony jądrowe	488
III. Wzajemny stosunek między androgenami a hormonami innych gruczołów dokrewnych	491
IV. Inne hormony jądrowe	492
V. Pokwitanie i przekwitanie męskie	493
VI. Czynniki chorobotwórcze hormonalnych chorób jąder	494
VII. Objawy dokrewnych chorób jąder	495
VIII. Rozpoznanie i rokowanie w hormonalnych chorobach jąder	497
IX. Postępowanie lecznicze w hormonalnych chorobach jąder	498
Część szczegółowa	499
I. Brak jąder. Eunuchyzm	499
II. Eunuchoidyzm	503
III. Wnętrostwo	508
IV. Przedwczesne pokwitanie męskie	511
V. Opóźnione pokwitanie męskie	513
VI. Przekwitanie męskie	513
VII. Guzy jąder o działaniu hormonalnym	514
TRZUSTKA JAKO NARZĄD WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO	515
Część ogólna	515
I. Wiadomości z anatomii i patofizjologii wysp trzustkowych	515
II. Hormony trzustki	518
1. Insulina	518
a) Przemiana węglowodanowa	519
b) Wpływ insuliny na przemianę węglowodanową	522
c) Wpływ insuliny na przemianę tłuszczową i białkową oraz na gospodarkę wodno-mineralną	523
d) Wpływ insuliny na narząd krążenia, oddychania i trawienia oraz na układ kostny	523
2. Glukoagon	524
3. Inne hormony trzustki	525
III. Metody badania stanu czynnościowego układu wyspowego trzustki	526
Część szczegółowa	530
I. Niedoczynność wysp Langerhansa. Cukrzyca	530
1. Określenie, anatomia patologiczna, przyczyny i wywód chorobowy cukrzycy	530
2. Objawy cukrzycy	537
a) Przemiana węglowodanowa w cukrzycy	538
b) Przemiana tłuszczowa w cukrzycy	539
c) Przemiana azotowa w cukrzycy	540
d) Podstawowa przemiana materii w cukrzycy	540
e) Gospodarka wodno-mineralna	541
f) Zachowanie się w cukrzycy zasobu zasad, skóry, wątroby i narządu piciowego	541
3. Powikłania, skojarzenia i przebieg cukrzycy	541
4. Rozpoznanie cukrzycy	548
5. Rozpoznanie różnicowe cukrzycy	549
6. Rokowanie w cukrzycy	550
7. Leczenie chorych na cukrzycę	551
a) Leczenie dietetyczne	551
b) Leczenie insuliną	558
c) Inne metody lecznicze w cukrzycy	565
8. Walka społeczna z cukrzycą	567
II. Śpiączka cukrzycowa	567
1. Objawy śpiączki cukrzycowej	567
2. Wywód chorobowy śpiączki cukrzycowej	570
3. Rozpoznanie śpiączki cukrzycowej	572
4. Rokowanie i leczenie w śpiączce cukrzycowej	573

III. Cukrzyca a choroby zakaźne	576
IV. Cukrzyca a gruźlica płuc	576
V. Cukrzyca a choroby tarczycy	578
VI. Cukrzyca a choroby nerek	579
VII. Cukrzyca a narząd krążenia	579
VIII. Cukrzyca a choroby wątroby	580
IX. Cukrzyca brązowa	580
X. Cukrzyca a ciąża	582
XI. Nadczynność wysp trzustkowych Langerhansa. Niedocukrzenie krwi	584
XII. Nieregularna czynność wysp Langerhansa	591
XIII. Guzy wysp trzustkowych Langerhansa	591
Wyspiak trzustki	591
Spis alfabetyczny leków	594
Alfabetyczny spis nazwisk autorów	596
Skorowidz rzeczowy	598